

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711217 - Muhammad Iskandar Fitrah

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	tolong lebih diperhatikan teknik aseptik ya dek, lainnya sudah oke tapi tolong belajar lagi agar lebih rapi saat potong preputiumnya ya
IPM 10 IMUNISAS	ax tdk menanyakan riwayat lahir? cuci tangan tdk who, tdk menghilangkan gelembung, kok dilengan?? harusnya di paha dik anterolateral k ini masih bayi, otanya lebih tebal di paha, untuk anak yang lebih besar boleh dilakukandi lengan atas, buang sputum pada dispobin ya dik bukan di bengkok, tidak menuliskan apa yang telah dikerjakan pada lembar KIA. jangan lupa gunakan jarum ukurannya yang 23 G ya. agar optimal masuk Im, k ukuran 1 nya cuma 26 G itu dik.
IPM 2 URO	Ax: Baik sudah lengkap. Px fisik: jangan lupa yaa nandar urutan px abdomen itu inspeksi- auskultasi-perkusi-palpasi, px rectal touche oke sudah baik. Px penunjang: Baik sudah menyebutkan 2, prostat tidak dapat dilihat dari rontgen yaa. Dx: Dx dan DD sudah tepat. Tx: terapi definitif nya belum diberikan. oke sudah diberikan obat simtomatik. Komunikasi: okee sudah baik, tapi lebih baik edukasi di lakukan di tempat duduk setelah memposisikan kembali pasien. semangat
IPM 3 GENITAL	Anamnesis: secara keseluruhan sudah cukup baik, belum menggali lebih dalam terkait karakteristik keputihannya (bau, warna, dsb). Px fisik/ginekologi: sudah cukup baik. Px penunjang: interpretasi px KOH kurang lengkap. Dx kerja: benar. Tatalaksana farmakologi: pemilihan jenis obat dan sediaan sudah benar, tapi dosis kurang tepat. Komunikasi: cukup baik. Perilaku profesional: sebelum memasukkan dan melepas spekulum jangan lupa intruksikan pasien untuk rileks dan menarik napas, lakukan dengan perlahan dan hati-hati, sebelum memasang spekulum jangan lupa pasang duk steril terlebih dahulu.
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Px: lengkap Dx: lengkap Tx: pada persiapan alat Iskandar menyiapkan partus set di area steril tanpa menggunakan HS steril sehingga on, gunakan APD dengan lengkap yaa termasuk apron, perasat ritgen belajar lagi yaa, lokasi benar tapi perhatikan ya tangan kanan harus menekan perineum, lain lain okee, jangan lupa disinfeksi ketika mau injeksi oksitosin, jangan lupa cek ada janin kedua dstnya sebelum injeksi oksitosin, hati hati yaa untuk perasat kustner dipelajari lagi caranya, plasenta tidak ditarik tapi ditegangkan Kom: baik Prof: baik
IPM 5 OBSTETRI	ax; ok lengkap, px fisik : tidak px antropo dan tidak px TTV, spekulum jangan lupa dikasih gel, inspekulo tidak menilai apakah serviks masih terbuka tidak, tidak menilai ada tidaknya jaringan yang tersisa,ada gumpalan darah tidak, dx : masih salah ya klo kehamilan ektopik dengan anemia, tx : pilihan ibu profen masih salah ya,
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	Pada persiapan, tidak melakukan informed consent. mengambil bungkus IUD menggunakan korentang, padahal bungkus korentang tidak steril. Lupa menyalakan lampu sebelum menggunakan sarung tangan kedua. pada proses saat pemasangan, pendorong jatuh. yang diganti hanya sarung tangan, sedangkan alat juga menjadi tidak steril. pada saat panik, memegang2 bungkus IUD lain yang jadinya on. lain2 oke.

<p>IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui</p>	<p>Ax= informasi permasalahan pada klien kurang tergali. jangan hanya terpaku bagaimana cara menyusunya. jika ASI sedikit apa yang kira-kira dipikirkan? benar sedikit atau hanya perasaan klien saja? bagaimana cara kita tau bahwa ASI cukup? ; Px fisik= sudah meminta klien untuk memeragakan cara menyusunya selama ini juga mencontohkan terkait posisi dan pelekatan ; Permasalahan menyusui= permasalahan pada klien kurang tepat ; Konseling menyusui= saat konseling, kita sebagai konselor sebaiknya lebih banyak mendengarkan klien, memuji ibu jika apa yang dilakukan sudah benar, tidak menghakimi. ajak ibu untuk sama-sama belajar dengan kita agar klien merasa didengarkan, diberi perhatian. hindari kalimat perintah. jangan lupa untuk menjadwalkan lagi pertemuan selanjutnya pada klien jika dibutuhkan. klien kan merasa ASI sedikit lalu bagaimana? klien kan sudah pakai sufor, lalu bagaimana? kalau tidak diperbolehkan apa yang bisa dilakukan ibu? kenapa diminta cari solusi sendiri agar tidak pakai sufor? ; Komunikasi= gunakan bahasa awam yang mudah dipahami. jangan menghakimi klien ya. apa benar setiap ibu baru selalu kurang pengetahuannya tentang menyusui? ; Profesionalisme= tingkatkan lagi empati kita pada klien ya karena pada klien yang baru saja mulai menyusui merasa bingung, khawatir, takut disalahkan dsb</p>
<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>Operator: Persiapan alat cukup. Pengaturan T-piece belum benar, tekanan Pmax dan PIP belum sesuai. penilaian awal bayi sebelum langkah awal ya, dan belum memeriksa tonus otot. Belum memasang oksimeter. VTP inisiasi bukan 30 detik ya, perhatikan lagi. setelah SRIBTA pastikan pengembangan dada langsung lanjut VTP efektif baru cek LDJ. sebelum pemasangan ET belum simulasi ganti handscoon. setelah LDJ >60 detik VTP efektif berapa lama deh? frekuensi blm sesuai. setelah LDJ >100 belum evaluasi pernapasan dan perfusi.; Asisten: sudah baik.</p>
<p>IPM 9 ANAK</p>	<p>Muh. Iskandar Anamnesis: Kel. Utama ok, RPS terkait digestif dan urinary belum tergali tuntas , Riwayat kehamilan ibu , Riwayat persalinan ibu ok, RPD ok, Riwayat nutrisi ditanyakan sangat baik , Riwayat imunisasi sudah, cukup lengkap Px fisik : periksa bagian area mata masih kurang lengkap, jangan lupa thorax itu IPPA dan abdomen IAPP, bisa lebih terstruktur lagi ya, belum cek turgor kulit, belum cek LILA Px antropometri dan interpretasi : cara ok, interpretasi BB/ TB benar, lainnya belum, Diagnosis kerja lengkap : ok tapi kurang lengkap penyertanya. ohon perhatikan lagi hasil lab dan cara interpretasi.. coba dipelajari tentang shift to the left pada DL.... Tatalaksana : tx awal tidak tepat ya dek ,, tatalaksana komplikasi yg pertama dan cara pemberiannya ok ,, tatalaksana komplikasi yg kedua dan cara pemberiannya belum diterapi (mungkin karena tidak periksa tanda dehidrasinya sehingga terlewat) ,, pemberian mikronutrien belum,, pemberian makanan awal belum tepat.. semangat belajar lagi ya dek.. saya yakin kamu bisa.. hanya konsep pemahaman di akhir saja belum tepat </p>